

Zum Mitnehmen!

ZEITSCHRIFT
FÜR PFLEGENDE
ANGEHÖRIGE

3/2005
6. JAHRGANG

daSein



THEMEN:

**FREIHEITSEIN-
SCHRÄNKENDE
MASSNAHMEN**

**KRISEN-
INTERVENTIONS-
TEAM (KIT)**

EDITORIAL _____	3
PFLEGE IM GESPRÄCH	
<i>Ein, zwei Angehörige zu pflegen</i> _____	4
INFORMATION	
<i>Das neue Heimaufenthaltsgesetz</i>	
- Dr. Herbert Spiess _____	7
- Hella Manger-Kogler _____	8
<i>„Wie ein Blitz aus heiterem Himmel“ - KIT</i> _____	11
<i>Veranstaltungskalender</i> _____	12
<i>Ernährung - Wenn die Verdauungsorgane Beschwerden machen</i> _____	14
<i>Die Besonderheit von Alter, Krankheit und Behinderung in der Einkommensteuer</i> _____	16
RUND UM DIE PFLEGE DAHEIM	
<i>„Das Gesunde und Lebendige fördern“, der Lebensfreude einen Platz geben</i> _____	18
FORUM	
<i>Entspannung - Erholung</i> _____	20
<i>Wie haben wir das bloß überlebt?</i> _____	20
IMPRESSUM / VORSCHAU _____	23



Liebe Leserin, lieber Leser,



„Nicht da ist man daheim,
wo man seinen Wohnsitz hat,
sondern wo man verstanden
wird.“

Dieser Ausspruch von Christian Morgenstern erscheint uns für diese Ausgabe sehr passend. Etliche Faktoren beeinflussen unser Wohlbefinden - beispielsweise, wie behutsam und respektvoll unsere Mitmenschen uns behandeln. Der berührende Bericht einer Pflegenden Angehörigen am Anfang unseres Heftes illustriert eindrücklich, wie wichtig eine vertraute Person und das gewohnte Umfeld für das Wohlbefinden sind.

Gesetze sollen nicht nur reglementieren und einschränken - Gesetze sollen auch allgemein anerkannte Werte schützen. So auch das neue Heimaufenthalts-gesetz, das wir Ihnen auf den Seiten 7 bis 10 näher bringen möchten. Menschen, die ihr Recht auf Selbstbestimmung nicht mehr uneingeschränkt verwirklichen können, bedürfen

eines besonderen Schutzes, genauso wie all jene Personen, die sie pflegen und betreuen klare rechtliche Rahmenbedingungen benötigen, um jene heikle Gratwanderung zwischen schützender Kontrolle und einengendem Zwang zu schaffen.

Durch Pflegebedürftigkeit entstehen häufig auch vermehrte finanzielle Ausgaben. Im Beitrag auf Seite 17 erhalten Sie Informationen, wie Sie diese Aufwendungen steuerlich absetzen können - ein Thema, an das man vielleicht nicht so vordergründig denkt.

Frau Yvonne Rauch greift in ihrem Beitrag auf Seite 18 ein uns besonders wichtiges Thema auf: Was passiert in der Familie, wenn sich plötzlich alles um Krankheit, Schmerzen oder Trauer dreht, und was kann getan werden, um in solch einer Situation dennoch Leben und Lebensfreude zu spüren?

Lesen Sie diese und weitere

Beiträge - wir hoffen, dass Sie Anregungen und nützliche Informationen für Ihre Situation finden. Wir freuen uns auch über Ihre Meinung! Schreiben Sie uns oder rufen Sie uns an.

Nun wünschen wir Ihnen einen richtigen Wohlfühl-Sommer mit vielen Gelegenheiten zum Auftanken und Entspannen.

T. Lochner

Angelika Pfister

Ein, zwei Angehörige zu pflegen

Ein Bericht von Frau S. aus Dornbirn

Bereits mehr als ein Jahr kann meine 85-jährige Mutter nicht mehr allein leben. Sie leidet an Demenz vom Alzheimer-Typ, mittleres Stadium. Seither bin ich Tag und Nacht bei und mit ihr, denn sie ist ständig auf Hilfe angewiesen.

Ihre Krankheit zeigte sich vor etwa zehn Jahren, zu Beginn beinahe mit einem lustigen Gesicht. Ständig waren die Schlüssel verlegt, vor dem Einkaufen suchten wir endlos lange die Geldbörse. Wir - das waren meine Mutter und ich, ihre zweitjüngste Tochter. Sie hat vier Kinder.

Mein Vater starb 1995, kurz vor der goldenen Hochzeit, an Krebs. Er hatte zwei Jahre gekämpft und wollte leben - in dieser schweren Zeit war ich oft bei meinen Eltern. So kam es, dass ich auch weiterhin, als allein stehende Tochter, zur Stelle war und neben der Berufstätigkeit half, so oft es ging. Da war (und ist) ja auch meine Tante, mittlerweile 94 Jahre alt. Sie ist seit beinahe 40 Jahren Witwe, hat keine Kinder und lebt in unmittelbarer Nachbarschaft meiner Mutter.

Meine Eltern waren stets sehr sportlich, das macht sich positiv bemerkbar. Körperlich ist meine Mutter nach wie vor in relativ guter Verfassung. Meine Tante verlegte sich aufs Handarbeiten,

ein Hobby, das ihr viel Freude bereitete. Die beiden Damen fühlten sich nicht einsam, denn sie verbrachten die Nachmittage oft gemeinsam. In Haus und Garten gab es stets viel zu tun, und, wenn möglich, halfen die anderen drei Geschwister samt Partnern mit.

Nach zwei Jahren wurden die Tage und Nächte bei meiner Mutter immer anstrengender. Wenn ich kam, herrschte völliges Chaos im Haus. Überall waren Sachen verstreut, Lebensmittel fanden sich an den unmöglichsten Orten, das Geschirr stand ungewaschen im Schrank. Mutter war seltsam gekleidet, meist nicht der Jahreszeit entsprechend. Sie hatte große diffuse Ängste, die zeitweise in Panik übergingen. Nachts wollte sie nicht mehr allein sein, tagsüber schlief sie sehr viel. Sie litt unter starken Stimmungsschwankungen. Oft weinte sie lange, scheinbar ohne Grund, dann wiederum lachte sie wie ein Kind über jede Kleinigkeit. Im Jahr 1999 entschlossen wir uns zu einer Untersuchung beim Neurologen. Die Diagnose lautete: Alzheimer-Erkrankung im Anfangsstadium.

Im Jahr 2000 entschloss ich mich zu einer Umschulung. Während dieser Schulung blieb mir mehr Zeit für die Unterstützung meiner Mutter und meiner Tante. Letztere benötigte

stets mehr Hilfe, war aber trotz ihres hohen Alters - 90 Jahre - erstaunlich rüstig und selbstständig. Meine Freizeit wurde nun mehr und mehr beansprucht, Freundschaften ließen sich kaum noch aufrechterhalten. Menschen, von denen ich geglaubt hatte, dass sie mir nahe standen, kränkten mich. Nun, vielleicht hatte ich mich früher, ohne es zu wissen, ähnlich verhalten?

Ich nahm eine Teilzeitstelle von Montag bis Donnerstag an. Eines Tages fand meine Mutter in dem ihr seit Jahrzehnten vertrauten Geschäft den Ausgang nicht mehr. Sie war außer sich und ging von da nicht mehr allein einkaufen. Sie verlor nun auch die Orientierung in ihrem eigenen Haus. Nachts irrte sie umher, öffnete alle Türen und Fenster, überall brannten die Lichter. Sie klammerte sich über alle Maßen an mich, es fiel mir immer schwerer, in meine Wohnung zu fahren; oft übernachtete ich bei ihr. Nach außen sah es so aus, als verbrächte ich eben viel Zeit bei meiner Mutter, nur wenige wussten, wie es um sie stand. Wie bei Alzheimer-Betroffenen oft der Fall, täuschte sie mit Standard-Redewendungen und lustigen Bemerkungen über die wahre Situation hinweg.

2001 begann ich, am Nachmittag und abends zu arbeiten, um den Vormittag für die Pflege frei zu haben. Der Samstag war eben-

falls für Mutter und Tante da, am Sonntag erledigte ich meinen Haushalt. Lebensmittel bestellte ich im Internet und ließ sie zustellen, andere Dinge kaufte ich im Versandhandel. Es war eine Zeit, in der ich bis zur Erschöpfung eingespannt war - und dies reichlich unbedankt.

Mutters Persönlichkeits-Veränderungen waren schwer zu ertragen, sie erkannte oft nahe stehende Menschen nicht mehr. Sie hatte Halluzinationen und war vermehrt aggressiv. Die Geschwister hatten aus privaten oder beruflichen Gründen weniger und weniger die Möglichkeit, mitzuhelfen. Ernährungsprobleme führten bei Mama zu Durchfall und Erbrechen, sie konnte nicht mehr kochen. Sie aß wohl auch verdorbene Lebensmittel, die sie überall versteckt hatte.

Mobile Helferinnen waren schwer zu finden, zudem war Mama recht unverträglich. Wir kamen so schlecht und recht zuwege, aber die Lage wurde immer prekärer. Medikamente vergaß sie zu nehmen oder erbrach sie wieder. In dieser Zeit schloss ich mich einer Selbsthilfegruppe für Pflegende Angehörige an. Die Menschen in dieser Gruppe boten über die Jahre hinweg seelische und fachliche Hilfestellung, für die ich sehr dankbar bin. Auch gute Freunde richteten mich stets

wieder auf, wenn ich dachte, es geht nicht mehr, und wohlmeinende Verwandte halfen uns auch.

Ende 2003 fassten Mitglieder der Familie den Entschluss, eine Helferin anzustellen. Ich hatte mittlerweile meine Berufsausbildung erfolgreich abgeschlossen. Kurz vor Weihnachten begann eine Frau, Mutter zu betreuen - was zu einer rapiden Verschlechterung des Krankheitsbildes führte. Nun war es von heute auf morgen unumgänglich, dass ich bei Mama wohnen und rund um die Uhr für sie da sein musste. Sie kam in eine höhere Pflegestufe und benötigte ständige Aufsicht.

Die darauf folgenden Monate zu beschreiben, ist fast unangenehm. Mutter war ständig in meiner Nähe, verfolgte mich auf Schritt und Tritt. Wenn sie mich nicht sah, wollte sie sofort weglaufen. „Nach Hause“, wie sie erklärte. Alles, was ihr in die Hände kam, versteckte sie augenblicklich. So musste ich stets auf eine Menge Kleinigkeiten zugleich achten, dass z.B. Handy, Schlüssel, Geldtasche und eben viele Dinge des täglichen Lebens nicht frei herumlagen, denn sie verschwanden sofort. An den Türen in der Wohnung prangten Schilder „Küche, Schlafzimmer, etc.“, die Schlüssel waren alle entfernt. Die TV-Fernbedienung war damals mit Klebestreifen befestigt; der Alltag geprägt von endlosen

Debatten, wenn Kleidung an- oder ausgezogen werden sollte.

Nachts war sie sehr aktiv, zur Toilette konnte sie nie mehr allein gehen. Während des Tages verfiel sie in stereotype Handlungen, faltete stundenlang dieselben Taschentücher, las denselben Zeitungsartikel zwanzig Mal hintereinander vor. Sie tat mir unendlich leid, aber eines Tages war ich psychisch am Ende und sah nur noch den Weg ins Altersheim als Lösung.

Wir wechselten den Arzt, und er überwies Mutter zu einem zweiten Neurologen. Dieser verschrieb ihr ein neues Medikament gegen Alzheimer, das innerhalb von 14 Tagen verblüffend half. Sie sprach wieder vollständige Sätze, aß gerne und konnte wieder etwas unternehmen. Sie erkannte nun auch, dass ich wirklich für sie da war und wurde ruhig. So blieb es auch bis heute, sie vertraut mir und ist freundlich. Nur wenn sie ungewohnte Situationen erlebt, verfällt sie wieder in Panik.

Dies ist einer der wichtigsten Punkte in der Pflege von Alzheimer-Erkrankten: sie brauchen Anregung, sonst werden sie apathisch, sie dürfen aber keinesfalls überfordert werden.

Viel Feingefühl ist notwendig, und dies gilt für das gesamte Umfeld des Kranken.

Ich dokumentierte unsere Ausflüge und Besuche mit Fotos, und wir sahen sie häufig an. Dabei erklärte ich ihr die Namen der Personen und Orte immer wieder; so trainierten wir ihr Erinnerungsvermögen - mit Erfolg.

Eines Tages erlitt sie eine Thrombose und Lungenembolie, was sie körperlich sehr schwächte. Im Krankenhaus erholte sie sich bald wieder, kam jedoch völlig verwirrt nach Hause. Das legte sich zum Glück, aber da sie nun mehr ans Haus gebunden war, „adoptierten“ wir eine Katze aus dem Tierheim. Mit dieser lieben Hausgenossin ist Mama richtig glücklich. Sie bleibt für gute zwei Stunden allein zu Hause, seit die Katze da ist. So kann ich Besorgungen machen oder einfach mal abschalten.

Meine Tante kocht nun auch nicht mehr, ich betreue sie abwechselnd mit einer sehr netten Helferin des Mobilen Dienstes. Die beiden Schwestern, Mutter und Tante, verbringen wegen der stark eingeschränkten Kommunikation nicht mehr viel Zeit

miteinander. Beide sind zufrieden, dass sie gut umhegt werden, und dankbar, zu Hause leben zu können. Das bringen sie mir gegenüber oft und gern zum Ausdruck.

Gewiss steht mein jetziges Leben im krassen Gegensatz zum früheren Dasein als berufstätige, allein lebende Frau. Die ständige Fürsorge, das völlige Aufgeben der persönlichen Bedürfnisse sind oft schwer. Aber das Bewusstsein zu helfen und eine sinnvolle Tätigkeit auszuüben, gibt mir wiederum Kraft.

Der Pflege-Alltag verläuft sehr regelmäßig, gleichförmig, das gibt den Betreuten Sicherheit. Die Nächte sind unruhig, doch daran gewöhnte ich mich. Die Kräfte der Betreuten lassen nach, trotzdem ist Mama guter Dinge, zufrieden mit mir als „Chefin“, wie sie mich nennt. Die Tante fühlt sich ebenfalls wohl. „Den Sommer will ich noch erleben“, meint sie, „da bin ich gern im Garten. Auf den Winter könnte ich gut verzichten.“ Ich wünsche den beiden einen wunderschönen Sommer.



Das neue Heim



*Dr. Herbert Spiess
Leiter IfS Heimbe-
wohnervertretung*

(IfS-HBV) Mit 1. Juli 2005 tritt das Heimaufenthaltsgesetz in Kraft. Bisher handelten AltenpflegerInnen oder WohnbetreuerInnen in einer rechtlichen Grauzone, wenn sie Maßnahmen der Freiheitsbeschränkung setzten, um BewohnerInnen oder ihr Umfeld vor Alltagsgefahren (z.B. dem Straßenverkehr) zu schützen.

Ein Beispiel: Frau X ist geistig stark verwirrt und hat schon oft das Pflegeheim verlassen. Einmal mitten im Winter wurde sie von der Polizei in Hausschuhen und Nachthemd aufgegriffen.

Aus Angst vor möglichen rechtlichen Folgen für das Heim soll sie künftig - egal wie - am Verlassen des Heimgeländes gehindert werden.

Das Problem: wenn Frau X im Zimmer eingesperrt wird, kann ihr zwar im Straßenverkehr nichts passieren, aber das Heim macht sich einer Freiheitsentziehung schuldig; Frau X würde sich bestimmt gegen diese Form der Einschränkung ihrer Bewegungsfreiheit zur Wehr setzen - entweder aggressiv oder resignativ. Kümmert sich das Heim dagegen gar nicht um ihre Sicherheit und es passiert ein Unfall, steht

Heimaufenthaltsgesetz

ebenfalls eine Haftung wegen Verletzung der Aufsichtspflicht im Raum. Eine schwierige Situation so oder so.

Das Heimaufenthaltsgesetz regelt die rechtlichen Voraussetzungen für Freiheitsbeschränkungen, stellt den BewohnerInnen eine fachliche Interessensvertretung zur Seite und ermöglicht die Kontrolle durch ein Gericht.

WANN SIND FREIHEITSBESCHRÄNKUNGEN ZULÄSSIG?

Lediglich Menschen mit einer psychischen Krankheit - darunter fallen auch altersbedingte Verwirrheitszustände - oder einer geistigen Behinderung dürfen in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden; und auch nur dann, wenn sie sich oder andere ernstlich und erheblich an Leben oder Gesundheit gefährden. Das Heimaufenthaltsgesetz gilt außerdem nur für Alters- und Pflegeheime und vergleichbare Einrichtungen - aber vor allem nicht für die Pflege zu Hause. Der Begriff der Freiheitsbeschränkung ist sehr weit definiert: ob jetzt eine Tür versperrt oder BewohnerInnen am Bett fixiert werden; ob mit Medikamenten „ruhig gestellt“ oder mit einem Alarmsystem am Verlassen des Heimbereichs gehindert werden, ist nebensächlich. Geschieht irgendeine Freiheitsbeschränkung gegen oder ohne den eigenen Willen der BewohnerInnen, dann ist das ein Freiheitsentzug.

WORIN LIEGT DER RECHTSCHUTZ FÜR BEWOHNERINNEN?

Das Heimaufenthaltsgesetz verpflichtet die Angestellten eines Heims zur Dokumentation jeglicher Freiheitsbeschränkung in der Krankengeschichte. Außerdem muss unverzüglich die Heimbewohnervertretung informiert werden. Diese - vom Heim unabhängige - Person verschafft sich einen persönlichen Überblick über die Situation und vertritt die Interessen der BewohnerInnen.

HeimbewohnervertreterInnen sprechen mit Heim- oder PflegeleiterInnen, bemühen sich um die Aufhebung oder zumindest

Reduzierung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und nehmen am gerichtlichen Kontrollverfahren teil. Dieses Verfahren kann von den BewohnerInnen, ihren VertreterInnen, einer Vertrauensperson oder dem Heim selbst in Gang gesetzt werden. Innerhalb einer Woche muss das Gericht entscheiden, ob - und wenn ja - für wie lange eine Freiheitsbeschränkung zulässig sein soll.

WIE SIEHT DIE SITUATION IN VORARLBERG AUS?

Hierzulande gibt es etwa 2.000 Alters- und Pflegeheimplätze in ca. 50 vollbetreuten Heimen. Dazu kommen noch an die 500



Heimaufenthaltsgesetz

Wohnplätze in 25 rund um die Uhr betreuten Wohnheimen für Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischer Krankheit. Ab Mai 2005 werden 3 Fachleute des IfS (Institut für Sozialdienste) - eine Heilpädagogin, ein Psychiatriekrankenpfleger und ein Jurist - die neue IfS-Heimbewohnervertretung etablieren. Neben einer 3-wöchigen Einschulung in Wien werden die ersten beiden Monate vor allem dem Kennenlernen der Einrichtungen gewidmet sein. Der fachliche Austausch schon vor der Vertretungstätigkeit ab Juli soll vertrauensbildend wirken. Auch für die Mitarbeiter der Heime wird die Auseinandersetzung mit dem Rechtsschutzgedanken eine neue Herausforderung sein.

Überhaupt ist Informations- und Öffentlichkeitsarbeit ein Schwerpunkt ab Jahresmitte. Die Vision der IfS-Heimbewohnervertretung ist die Verbesserung der Lebenssituation von BewohnerInnen in Einrichtungen durch möglichst wenig Zwang. Rechtsschutz für die BewohnerInnen und Sensibilität im Umgang mit Freiheitsbeschränkungen sind weitere Ziele.

IfS-Heimbewohnervertretung
A-6832 Röthis, Interpark FOCUS 1
Tel. 05523/52176
Fax: 05523/52176-21
E-mail: ifs.heimbewohnervertretung@ifs.at, www.ifs.at



*Hella Manger-Kogler
DGKS* - akadem.
Krankenhausmanagerin, Qualitätsbeauftragte im*

Gesundheitswesens

Gewisse Risiken birgt das Leben in sich. Ältere Menschen haben - unabhängig vom Grad ihrer Behinderung - das Recht, persönliche Risiken einzugehen und dafür selbst die Verantwortung zu tragen. Es ist nicht Aufgabe der professionellen Pflege und Betreuung, normale Lebensrisiken auszuschließen, zumal dies immer auf Kosten der Selbstbestimmung und Lebensqualität geht.

Die Gefahren sind zu minimieren und die Risiken zu begrenzen, aber ein völliger Risikoausschluss ist nicht möglich, auch rechtlich weder gefordert noch zulässig. Denn jede Sicherungsmaßnahme ist ein Rechtseingriff in die Freiheitsrechte der Betroffenen, die in unserer Rechtsordnung, aber auch in den ethischen Grundsätzen der Pflege in besonderer Weise respektiert und geschützt werden.

Bei der Anwendung darf die verantwortliche Person niemals das Ziel des Vorgehens aus den Augen verlieren: Auf der einen Seite weitestgehende Wahrung der persönlichen Freiheit, des Selbstbestimmungsrechtes, des

Wohls und der Würde des Bewohners, auf der anderen Seite größtmögliche Sicherheit für das Leben und die Gesundheit dieses Bewohners und anderer Menschen. Folgendes muss im Auge behalten werden: Aus organisations-psychologischer Sicht stellt die Anordnung eines Freiheitsentzugs „Macht durch Zwang“ dar. Dass dabei die Beziehung und das Vertrauensverhältnis zwischen Bewohner und Pflegepersonal auf eine harte Probe gestellt werden, bedarf wohl keiner näheren Begründung.

Das neue Gesetz beseitigt eine rechtliche Grauzone, schafft überwiegend klare Verhältnisse, führt zu Schutz und Sicherheit für beide Seiten und liegt grundsätzlich im Interesse der Bewohner und des Pflegepersonals.

Das Heimaufenthaltsgesetz ist ein Bundesgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthaltes in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen.

WAS IST EINE FREIHEITSBESCHRÄNKENDE MASSNAHME? Eine Freiheitsbeschränkung im Verständnis dieses Gesetzes liegt immer dann vor, wenn es einer Person unmöglich gemacht wird, ihren Aufenthalt nach ihrem Willen zu verändern, d.h. die Unterbindung persönlicher Ortsveränderungen mit

*DGKS Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester

physischen Mitteln (das sind mechanische, elektronische und medikamentöse Maßnahmen). Eine Freiheitsbeschränkung liegt letztlich nur dann vor, wenn der Betroffene gegen oder ohne seinen Willen beschränkt wird, wenn ihm während des Aufenthaltes in der Einrichtung entweder gegen seinen ausdrücklichen Willen oder ohne seinen Willen (wenn er zu einer Willensabgabe nicht fähig ist) die Bewegungsfreiheit entzogen wird.

Solche physischen Mittel sind etwa unmittelbare körperliche Zugriffe mit dem Ziel, den Bewohner zurückzuhalten. Beispiele hierfür sind die Anbringung eines Steckgitters am Bett, das Vorstellen eines Sessels oder Tisches, die Entfernung einer Gehhilfe, die Verhinderung des Aufstehens aus dem Rollstuhl oder einer anderen Sitzgelegenheit mittels eines Fixiergurtes, einer „Fixierhose“ oder eines Leintuchs oder auch das körperliche Festhalten. Auch das Einschließen des Betroffenen in einem Raum oder in einer Abteilung fällt in diese Kategorie.

Eine Freiheitsbeschränkung kann darüber hinaus durch medikamentöse Mittel erfolgen. Davon kann allerdings nur dann gesprochen werden, wenn die Behandlung unmittelbar die Unterbindung des Bewegungsdrangs bezweckt, nicht jedoch

bei unvermeidlich bewegungsdämpfenden Nebenwirkungen, die sich bei der Verfolgung anderer therapeutischer Ziele ergeben können. Der Einsatz elektronischer Überwachungsmaßnahmen ist nur dann eine Freiheitsbeschränkung, wenn bei Auslösung des Alarms unmittelbare freiheitsentziehende Folgen zu erwarten sind, also etwa der Betreute zurückgeholt wird.

KEINE FREIHEITS- BESCHRÄNKUNG?

Die **Einwilligung durch die betreute oder gepflegte Person selbst** schließt einen Grundrechtseingriff aus. Damit die Einwilligung rechtserheblich ist, muss sie ernstlich sowie frei von Zwang und Irrtum erteilt werden, der Bewohner muss die Fähigkeit zum freien Willensentschluss haben. Maßgeblich ist die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit, die auch psychisch kranke, geistig behinderte Menschen haben können. Die betreute oder gepflegte Person muss geistig in der Lage sein, die Situation an sich und die Tragweite ihres Einverständnisses zu erfassen. Die Einwilligung kann sich aus diesem Grund nur auf eine **konkrete Situation** und einen **zeitlich überschaubaren Rahmen** beziehen.

Die Freiwilligkeit des Aufenthaltes in der Einrichtung schließt nicht automatisch die Zustimmung zu allfälligen

internen Beschränkungen ein. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Das Anlegen eines Sitzgurtes, der den drohenden Sturz eines Menschen aus dem Rollstuhl oder Stuhl verhindert, ist keine Freiheitsbeschränkung, da das Anbringen des Gurtes in Wahrheit seinen Bewegungs- und Handlungsspielraum erhöht (z. B. Essen im Speisesaal, Teilnahme an Veranstaltungen, Messe usw.).

VORAUSSETZUNGEN FÜR EINE FREIHEITSBESCHRÄNKENDE MASSNAHME

Freiheitsbeschränkung darf nur vorgenommen werden,

- wenn der Betroffene psychisch krank oder geistig behindert ist;
- wenn er durch diese Erkrankung sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer Menschen ernstlich und erheblich gefährdet. Im Hinblick auf verschiedene Zweifel



sei klargestellt, dass die so genannte „Demenz“ eine psychische Erkrankung ist;

- wenn die Gefährdung ernstlich ist. Das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Integrität des Betroffenen oder anderer Personen muss konkret und aktuell gefährdet sein. Es reicht nicht aus, dass der Bewohner sich oder andere vielleicht gefährden könnte, die Gefahr muss aktuell vorhanden sein. Unter erheblicher Gefährdung ist eine Gesundheitsschädigung von mehr als 24-tägiger Dauer (Knochenbruch, Gehirnerschütterung, usw.) zu verstehen;
- wenn die Beschränkung zur Verhinderung dieser Gefahr unerlässlich und geeignet ist, sowie Dauer und Ausmaß im Verhältnis zur Gefahr angemessen ist. Disziplinäre oder erzieherische Erwägungen können hier keine Rolle spielen;
- wenn diese Gefahr nicht durch andere Maßnahmen, insbesondere schonende Betreuungs- und Pflegemaßnahmen abgewendet werden kann. Die angeordnete Freiheitsbeschränkung muss jedenfalls sowohl das gelindeste Mittel als auch die „Ultima Ratio“ sein.

WER DARF EINE FREIHEITSBESCHRÄNKUNG ANORDNEN?

Kurzfristige freiheitsbeschränkende Maßnahmen (kürzer als 24 Stunden oder einmalig):

- der mit der Führung oder

Leitung der Abteilung betraute Arzt;

- die mit der ärztlichen Aufsicht oder mit der Leitung des Pflegedienstes betraute Person (bei Einrichtungen ohne ärztliche Leitung);
- Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte, die mit der Anordnung freiheitsbeschränkender Maßnahmen betraut sind (in Einrichtungen ohne ärztliche oder pflegerische Leitung);
- der pädagogische Leiter (wenn keine der oben genannten Personen eingesetzt ist).

Längerfristige freiheitsbeschränkende Maßnahmen (länger als 24 Stunden oder wiederholt erforderlich, ebenso die medikamentöse Freiheitsbeschränkung):

- Diese Anordnung erfolgt **immer und ausschließlich** durch den **Arzt**. Die Anordnung des Arztes kann zweifach erfolgen:
 - mündlich: dann ist die Anordnung schriftlich zu dokumentieren;
 - schriftlich: durch Ausstellung eines schriftlichen Zeugnisses, das den Aufzeichnungen über Freiheitsbeschränkung anzuschließen ist.

DOKUMENTATION

Jede freiheitsbeschränkende Maßnahme muss dokumentiert werden. Auch die Einschränkung der persönlichen Freiheit, die mit der Einwilligung des

einsichts- und urteilsfähigen Bewohners erfolgt, ist zu dokumentieren und muss nachvollziehbar sein. Meldepflichtig ist **jede Freiheitsbeschränkung** an den gesetzlichen Bewohnervertreter.

AUFHEBUNG DER FREIHEITSBESCHRÄNKUNG

Die Freiheitsbeschränkung ist sofort und immer aufzuheben

- bei Wegfall der Voraussetzungen, und zwar durch die anordnungsbefugte Person;
- bei Beschluss des Bezirksgerichtes, dass die Freiheitsbeschränkung unzulässig ist;
- bei Ablauf der vom Gericht festgelegten Frist;
- wenn keine Meldung über eine beabsichtigte Fortsetzung der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen erfolgt.

In allen Fällen muss eine Meldung an den Bewohnervertreter erfolgen.

Ich erwarte mir vom Heimaufenthaltsgesetz, dass es zu einer besseren Kommunikation zwischen den Berufsgruppen - Rechtsträger, Ärzte, Pflegepersonal, Ergo- und Physiotherapeuten, Psychologen - den Behörden und den Angehörigen führt. Langfristig wird mehr Verständnis der Gesellschaft für alte, kranke und behinderte Menschen angestrebt.

Als Folge sollte sich eine Verbesserung der Pflegequalität in den Institutionen ergeben.

„Wie ein Blitz aus heiterem Himmel“

Die Arbeit der Krisenintervention & Notfallseelsorge Vorarlberg (KIT)



Martin Alfare
KIT - Koordinator
für Vorarlberg

Außergewöhnliche belastende Ereignisse wie Unfälle, Gewalt oder Tod stellen für die Betroffenen einen tiefen Einschnitt in das bisherige Leben dar. Sie können kurzfristig mit den zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien nicht bearbeitet werden und rufen bei vielen Menschen starke Gefühle und akute Belastungsreaktionen hervor.

ENTSTEHUNG

Katastrophen wie Lassing, Galtür, Kaprun einerseits und die vielen kleinen „familiären Katastrophen“ andererseits haben auch in Vorarlberg dazu geführt, eine Einrichtung für psychosoziale Betreuung von Betroffenen zu schaffen. Eine Dachorganisation aus Einsatzorganisationen, psychosozialen Einrichtungen und den Kirchen bildet den organisatorischen Rahmen. Seit nunmehr 4 Jahren stehen insgesamt 65 ehrenamtliche MitarbeiterInnen mit den verschiedensten Qualifikationen für Einsätze rund um die Uhr zur Verfügung.

ARBEITSBEREICHE

Der Einsatz von KIT-Teams ist immer dann angezeigt, wenn Betroffene unter einem akuten

psychischen Schock stehen und menschlicher Begleitung bedürfen. Solche Ereignisse sind insbesondere:

NOTFALLEREIGNISSE MIT TRAUMATISCHER QUALITÄT

- plötzlicher Tod eines Angehörigen;
- plötzlicher Kindstod;
- Todesfälle und Unfälle im öffentlichen Raum (Verkehrs- und Arbeitsunfälle);
- Mord/Suizid und Suizidversuch;
- Vergewaltigung, Missbrauch;
- Überbringung von Todesnachrichten mit der Gendarmerie;
- länger andauernde Suchaktionen nach vermissten Personen;
- Brände mit Verletzten oder Toten.

GROSSSCHADENSEREIGNISSE

- Unfälle mit mehreren Toten und Schwerverletzten;
- Attentate / Geiselnahmen.

KATASTROPHEN

- Naturkatastrophen;
- technische Katastrophen.

TÄTIGKEITEN

„Da sein - aushalten - mittragen“



sind die spontanen Antworten auf die Frage „Was tun Sie eigentlich vor Ort?“. Tatsächlich geht es um emotionale Stabilisierung und Wiedergewinnen der Handlungsfähigkeit der Betroffenen.

Bedürfnisse zu erspüren und diesen dann Ausdruck zu verleihen, sich Zeit nehmen, zuzuhören - selbst wenn nichts gesprochen wird -, sich um die Seele sorgen, so könnte man es auch ausdrücken. Im konkreten Fall wird auch Unterstützung bei organisatorischen Dingen angeboten.

AUSBILDUNG

Nach einer Grundausbildung im Ausmaß von ca. 80 Stunden Theorie (Kommunikation, Psychotraumatologie, Trauer, Selbsterfahrung) und 40 Stunden Praxis (Rettungsdienst, Krankenhaus, Bestatter) stehen die MitarbeiterInnen unter Supervision und einer verpflichtenden laufenden Weiterbildung. Im Bedarfsfall wird auch Einzel-supervision angeboten.

ALARMIERUNG

Die KIT-Teams werden von Notärzten, Gendarmerie und anderen Hilfs- und Rettungsorganisationen über die Rettungs- und Feuerwehrleitstelle angefordert. Etwa 30 Minuten nach Alarmierung trifft ein Team (2 MitarbeiterInnen) direkt vor Ort ein oder begleitet die Gendarmerie.

Veranstaltungen - Juli bis Oktober 2005

BILDUNGSCHAUS BATSCHUNS
6832 Zwischenwasser, Kapf 1
Info: Tel. 05522/44290, Fax: 05522/44290-5
E-mail: bildungshaus@bhba.at

PROJEKT - RUND UM DIE PFLEGE DAHEIM

AUFTANKEN UND AUFATMEN FÜR BETREUENDE UND PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Angelika Pfitscher, *DGKS
15.09. und 06.10.2005
jeweils von 14:00 bis 17:00 Uhr
Ort: BH Batschuns, Teilnahme ist kostenlos, Jause: € 4,--

VERANSTALTUNGSREIHE - IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER MARKTGEMEINDE LUSTENAU

HILFE GEBEN, HILFE NEHMEN
GRUNDINFORMATIONEN ZUR BETREUUNG
UND PFLEGE DAHEIM
Leitung: Angelika Pfitscher, DGKS
22.09.2005, 20:00 Uhr

DER MENSCH IST, WAS ER ISST
GANZHEITLICH DENKEN - GESUND LEBEN
Leitung: Prof. Dr. Bijan Amini
26.09.2005, 20:00 Uhr

**HEIMAUFWENTHALT-FINANZIERUNG;
PFLEGE GELD - FINANZIELLE HILFE**
Leitung: Gerhard Stemer, Abt. Sozialhilfe, Dornbirn
27.09.2005, von 14:30 bis 16:30 Uhr

DIE HEILENDE KRAFT DES LACHENS
BEWUSST ÄLTER WERDEN UND HEITER BLEIBEN
Leitung: Dr. Michael Titze
29.09.2005, 20:00 Uhr

Ort: Reichshofsaal, Lustenau
Anmeldung: Sozialamt Lustenau, Tel. 05577/8181-303
Eintritt für alle Veranstaltungen frei!

REDEN IST EIN RISIKO, SCHWEIGEN EBENSO!
ÜBER KOMMUNIKATIONSPROBLEME IM ALLTAG
Leitung: Prof. Dr. Bijan Amini
26.09.2005, 09:00 bis 16:30 Uhr

*DGKS Diplomierete Gesundheits- und Krankenschwester

Kurskosten: € 32,--
Ort und Anmeldung: Bildungshaus Batschuns

DER MENSCH IST, WAS ER ISST
GANZHEITLICH DENKEN - GESUND LEBEN
Leitung: Prof. Dr. Bijan Amini
27.09.2005, 09:00 bis 16:30 Uhr
Kurskosten: € 32,--
Ort und Anmeldung: Bildungshaus Batschuns

IN ZUSAMMENARBEIT MIT DEM SOZIALZENTRUM KLEINWALSERTAL

REDEN IST EIN RISIKO, SCHWEIGEN EBENSO!
ÜBER KOMMUNIKATIONSPROBLEME IM ALLTAG
Leitung: Prof. Dr. Bijan Amini
28.09.2005, 19:30 Uhr
Ort: Sozialzentrum Kleinwalsertal, Riezlern
Eintritt frei!

AUF VERBLÜFFENDE ART KONFLIKTE LÖSEN
DIE HUMORSTRATEGIE
Leitung: Dr. Michael Titze
29.09.2005, 09:00 bis 17:00 Uhr
Kurskosten: € 32,--
Ort und Anmeldung: Bildungshaus Batschuns

**INSTITUT FÜR GESUNDHEITS- UND
KRANKENPFLEGE (IGK)**
6900 Bregenz, Broßwaldengasse 8
Info: Tel. 05574/48787-21, Fax: DW -6
E-mail: karin.bundschuh@igkv.at

Vortragsdauer: jeweils von 19:30 bis 21:30 Uhr
Vorträge: Kosten pro Abend € 9,-- bzw. € 4,50 für
IGK-Mitglieder und UNIQA-Kunden

PFLEGE GELD
Mag. Anna Maria Schweigkofler
26.09.2005, Wolfurt, Seniorenheim

DIABETES MELLITUS
Joe Meusbürger
28.09.2005, Schruns, Sozialzentrum

OSTEOPOROSE
Dr. Gebhard Lingg
29.09.2005, Rankweil, Herz-Jesu-Heim

**ALZHEIMERSCHE KRANKHEIT**

Dr. Thomas Mäser
03.10.2005, Bregenz, Siechenhaus

NOTFÄLLE IM ALTER

Dieter Morscher
06.10.2005, Krumbach, Treff.Hof

DIE HEILENDE KRAFT DER EMOTIONEN

Elmar Eisele
11.10.2005, Höchst, Alte Schule

MEINE SELBSTÄNDIGKEIT

SOLL NICHT MIT DEINER HILFE AUFHÖREN
Barbara Bischof-Gantner
12.10.2005, Koblach, Bücherei

UMGANG MIT VERWIRRTEN - VALIDATION

Norbert Schnetzer
13.10.2005, Lochau, Schulhütle

DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN

Dr. Rainer DeMeijer
06.10.2005, Bezau, Sozialzentrum

IFS INSTITUT FÜR SOZIALDIENSTE

6800 Feldkirch, Marktplatz 10/1
Info: Tel. 05522/75191-0, Fax: DW 23
E-mail: ifs.sachwalterschaft@ifs.at

ANLEITUNG FÜR SACHWALTER

Kurs über rechtliche Grundlagen & praktische Umsetzung.
Kosten: € 25,-, jeweils von 19:00 bis 21:30 Uhr

Feldkirch: 06.10. und 13.10.2005
Kursnummer 2005 FKFK 316150

Bregenz: 11.10. und 18.10.2005
Kursnummer 2005 BRBR 316150

Bludenz: 12.10. und 19.10.2005
Kursnummer 2005 BZBL 316150

Anmeldung: Bildungs-Center der AK Vorarlberg
Tel. 05522/3551-0

STOMA SELBSTHILFEGRUPPE VORARLBERG**Auskünfte zu unseren Aktivitäten:**

Bregenz - Ch. und G. Hämmerle, Bregenz
Tel. 05574/72851, E-mail: marichts@gmx.at
Bludenz - Frau Hinterreiter, Tel. 05552/32980
Feldkirch - Herr F. Fink, Tel. 05522/39118
Frau R. Lang, Tel. 05522/75340
Dornbirn - Herr H. Hämmerle, Tel. 05572/24757
Herr W. Spiegel, Tel. 05572/28729

SEPTEMBER

Dornbirner Messe
13.09.2005, Gruppentreffen, 18:00 Uhr Ärztekammer
Dornbirn, Schulgasse - Änderungen vorbehalten!

OKTOBER

04.10.2005, Großes Walsertal

BILDUNGSHAUS ST. ARBOGAST

6840 Götzis, Montfortstr. 88
Info: Tel. 05523/62501-0, Fax: DW 32
E-mail: arbogast@kath-kirche-vorarlberg.at

WEGE DER LIEBE - WEGE DER ANGST

SEMINAR MIT AUFSTELLUNGEN UND HOMÖOPATHIE
16.09.2005, 15:15 bis 18.09.2005, 17:00 Uhr
Dr. med. Günter Mattitsch, homöopathischer Arzt,
Psychotherapeut, Musiker und Dipl. Psych.
Siegfried Essen, systemischer Psychotherapeut,
Theologe, Kurskosten: € 290,-; Vollpension € 64,20

WIE EIN BAUM IM WIND...

EIN AUFTANKTAG FÜR FRAUEN
20.09.2005, 19:15 bis 17:00 Uhr
Monika Sandholzer, Schwarzach, Pädagogin und DIQ-
Trainerin, Kurskosten: € 25,-; Verpflegung: € 14,-

VERANSTALTUNGSREIHE HEIL-SAMEN

FÜR AN GESUNDHEIT INTERESSIERTE
KRANKE UND ANGEHÖRIGE

ICH BIN VERÄNDERT

23.09.2005, 14:30 bis 17:30 Uhr
Dr. Birgit Waldenberger, Psychoonkologin, Feldkirch
Kurskosten: € 12,-; Verpflegung € 4,-

Wenn die Verdauungsorgane Beschwerden machen



*Eva Bechter,
Ernährungs-
medizinische
Beraterin, Bregenz*

Auf dem Weg, den unsere Nahrung zurücklegt, spielen sich komplizierte Stoffwechselfvorgänge ab. Treten nun Beschwerden auf, so ist die richtige Wahl des Essens von wesentlicher Bedeutung.

Schonkost (leichte Vollkost) entlastet das Verdauungssystem und unterstützt so die Heilung z.B. bei Gastritis, nach Operationen des Magen-Darm-Trakts, bei Sodbrennen oder Durchfallerkrankungen.

BEACHTEN SIE FOLGENDE

PUNKTE:

- Scharf gebratene und gebackene Speisen regen die Schleimhaut zur Abgabe von Verdauungssäften an und belasten die Organe. Sie sind zu meiden!
- Sehr kalte und sehr heiße Speisen und Getränke reizen die Schleimhaut und sind deshalb nicht empfehlenswert.
- Besser kleine Portionen essen - 5 bis 6 Mahlzeiten.
- In Stresssituationen (Ärger, Kummer, Eile,...) und bei körperlicher Anstrengung werden die Verdauungsorgane schlechter durchblutet. Warten Sie ab, bis Sie in Ruhe entspannt essen können.

- „Gut gekaut ist halb verdaut!“ Legen Sie während einer Mahlzeit mehrmals das Besteck beiseite.
- „Das Auge isst mit!“ Durch liebevolles Anrichten der Speisen und durch eine farblich günstige Zusammenstellung wird der Appetit angeregt.
- Richten Sie sich nach der folgenden Auflistung mit den geeigneten und ungeeigneten Nahrungsmitteln und Speisen. Beobachten Sie zusätzlich Ihre individuellen Unverträglichkeiten.
- Wenn Sie beschwerdefrei sind, kann die langsame Umstellung auf Normalkost beginnen.
- Günstige Zubereitungsarten sind: dünsten, grillen, garen im Römertopf, in der Mikrowelle, im Dampfgarer oder in einer beschichteten Pfanne. Gemüse und Beilagen schonend dünsten und vor dem Anrichten mit wenig Sahne, Butter oder Öl anreichern. Einmach: Mehl fettfrei anrösten, abkühlen und mit Suppe oder Wasser aufgießen. Das Gemüse in der Einmach garen.

NAHRUNGSMITTEL

Brot und Gebäck

Geeignet: altbackenes Brot, Knäckebrot, Zwieback, Kleiebrot, Vollkornbrot aus fein vermahlenem Getreide, Biskuit, Biskotten, Hafer- oder Grießbrei, Aufläufe.

Weniger geeignet: alle frischen, fettreichen Brot- und Gebäck-

sorten und Nudelgerichte, grobe Vollkornspeisen, sehr süße Kuchen.

Zucker und Süßes

Geeignet: in kleinen Mengen - kernlose Marmelade, Gelees, Honig, wenig Zucker.

Weniger geeignet: konzentrierte, fettreiche Süßwaren, Teige mit Nüssen, Mohnfülle, Mürbteig, Blätterteig.

Kartoffeln

Geeignet: gedämpfte oder gedünstete Kartoffeln, Kartoffelpüree, Kartoffelknödel.

Weniger geeignet: in Fett gebackene Kartoffelspeisen, Kartoffelsalat.

Beilagen

Geeignet: Nudeln, Reis, Semmelknödel, Grießknödel (ohne Zwiebel), lockere Spätzle, feiner Polenta, Bulgur, Perlweizen.

Weniger geeignet: Vollkornteigwaren, Vollreis, Blätterteigpasteten.

Gemüse und Salate

Geeignet: Gemüsesorten gekocht - Karotten, Spinat, Spargel, zarte Broccoliröschen, junge Kohlrabi, Zucchini, rote Rüben, Chinakohl. Endiviensalat fein geschnitten, Kopfsalat, Vogerlsalat.

Salatdressing aus mildem Essig, Zitronensaft, wenig Öl, Joghurt oder 1 EL Sauerrahm, Salz, 1 Prise Zucker, frischen Kräutern.

Weniger geeignet: Weißkraut, Blaukraut, Wirsing, Sprossen-

kohl, rohe Zwiebel, Paprika, Lauch, Rettich, Radieschen, Knoblauch, Pilze. Rohkostsalate, rohes Gemüse.

Obst

Geeignet: rohe, geriebene Äpfel ohne Schale, Bananen, verdünnte Fruchtsäfte (Apfel, Birne, Johannisbeere, Traube, Marille), gedünstete Früchte als Kompott.
Weniger geeignet: rohes Obst, ganze Nüsse, Dörrobst, Kastanien.

Milch- und Milchprodukte

Geeignet: täglich 1/4 l Milch, Joghurt oder Buttermilch in Form von Mixgetränken, frischer Topfen (mager), halbfette Streich- oder Schnittkäse bis 35% F.i.T.

Weniger geeignet: fettreiche, stark gewürzte Käsesorten und Käsegerichte, Schlagobers, fettreiche Topfen und Jogurt.

Eier

Geeignet: fettarm zubereitete Eiergerichte wie Eierstich, Eierflockensuppe, Auflauf, Milchchaudeau, Biskuit.

Weniger geeignet: gekochte Eier, Spiegelei, Majonäse.

Fette

Geeignet: in kleiner Menge erlaubt: frische Butter oder Margarine, wird den Speisen erst nach dem Garen zugefügt. Öle wie Raps-, Sonnenblumen-, Oliven-, Distelöl.

Weniger geeignet: Schmalz, Speck, Kokosfett, Billigmargarine, stark erhitzte Fette.

Fleisch und Wurstwaren

Geeignet: alle mageren Fleischstücke, fettarm zubereitet.

Weniger geeignet: geräuchertes, gepökelt, fettes Fleisch. Gans, Ente. Scharfe, fettreiche Wurst.

Fisch

Geeignet: fettarme Meeresfische: Kabeljau (Dorsch), Seezunge, Seelachs, Rotzunge.

Fettarme Süßwasserfische: Forelle, Felchen, Zander, Egli, Barsch, Scholle.

Weniger geeignet: fettreiche Fische wie Thunfisch, Makrele, gepökelte und geräucherte Fische, Konserven.

Gewürze

Geeignet: alle heimischen Küchenkräuter, Kümmelpulver, Zimt, Nelken, Anis, milder Paprika und Tomatenmark in kleiner Menge.

Weniger geeignet: Zwiebel, Knoblauch, Senf, Ketchup, Pfeffer, Curry, scharfe Gewürzsoßen.

Getränke

Geeignet: gelbe und grüne Kräuterteesorten, schwacher Früchte- oder Schwarztee, Malzkaffee, leichter reizarmer Bohnenkaffee, kohlenstoffarmes Mineralwasser, Leitungswasser, verdünnte Fruchtsäfte - Vorsicht bei Zitrusfrüchten!

Weniger geeignet: Alkohol (manchmal tut ein Glas Rotwein ganz gut), starker Tee, Fruchtteteemischungen - Vorsicht Säure! Stark gesüßte, kohlenstoffhaltige Getränke, Cola; zu kalte Getränke.

ALTBEWÄHRTE REZEPTE KÖNNEN MANCHES MEDIKAMENT ERSETZEN.

Beispiele: BEI AUFSTOSSEN UND SODBRENNEN: SUPPE
1 Kartoffel, 1 Karotte, 1/2
Telöffel Leinsamen, 1 Messer-
spitze gemahlener Kümmel,
Majoran, Gemüsebrühe.
*Kartoffel und Karotte in kleine
Würfel schneiden, mit den anderen
Zutaten in der Gemüsebrühe weich
dünsten - mit einem Stabmixer
pürieren.*



Die Besonderheit von Alter, Kran

BEI DURCHFALL:

KAROTTENSUPPE

Karotten waschen, schälen, in Scheiben schneiden. Davon 100 g in 200 ml Wasser sehr weich kochen.

Das verdunstete Wasser auf 200 ml aufgießen. Im Mixer pürieren, mit Salz oder Suppenwürze abschmecken.

REISSCHLEIMSUPPE

2 gehäufte Esslöffel Reisflocken werden in 200 ml Gemüsebrühe eingerührt.

BEI VERSTOPFUNG

Leinsamenabkochung bei Darmverkrampfung (entzündlicher Darm):

3 Esslöffel Leinsamenschrot werden in 1/4 Liter Wasser solange gekocht, bis die Masse schleimig ist. Nach dem Abseihen wird der Schleim lauwarm getrunken.

BEI TRÄGEM DARM:

KLEIE-LEINSAMEN-MÜSLI

- 1 Esslöffel Weizenkleie
- 1 Esslöffel Leinsamenschrot
- 2 Esslöffel Haferflocken
- 10 dag Jogurt
- 10 dag Apfel gerieben
- 3 Walnusskerne gehackt
- 1 Teelöffel Rosinen gehackt
- 2 Dörrpflaumen gehackt

Dörrpflaumen, Rosinen gehackt in wenig Wasser einweichen, mit den übrigen Zutaten außer den Nüssen mischen. Das Müsli mit den fein gehackten Nüssen bestreuen.



Mag. Susanne Penz

In Österreich werden die Einkommen nach der Leistungsfähigkeit jedes Einzelnen besteuert, daher sind außergewöhnliche Lebensumstände wie Krankheit und Behinderung und die damit einhergehenden Belastungen bei der Höhe des steuerrelevanten Jahreseinkommens als Abzugsposten zu berücksichtigen.

Voraussetzung für die Abzugsfähigkeit einer Belastung ist jedoch, dass Geldausgaben getätigt wurden.

Diese Geldausgaben können zur Gänze vom Jahreseinkommen abgezogen werden und mindern so die Höhe der Einkommensteuer. Ein Selbstbehalt (zwischen 6% und 12%) für die Ausgaben wird allerdings je nach Höhe des Jahreseinkommens zugemutet.

Auch die Angehörigen, dazu zählen der Ehepartner sowie die Kinder, können Ausgaben für außergewöhnliche Belastungen steuerlich geltend machen. Der Selbstbehalt vermindert sich für jedes Kind und für den Alleinverdiener- bzw. Alleinerzieherabsetzbetrag um je einen Prozentpunkt.

KRANKHEIT

Im Steuerrecht gibt es keine Einschränkung auf bestimmte Krankheiten, daher können alle Aufwendungen, die durch Krankheit verursacht werden, von der Bemessungsgrundlage für die Steuer abgesetzt werden. Dazu zählen die Aufwendungen für Ärzte, Heilbehandlungen, Medikamente (auch homöopathische Präparate), Akupunktur, Psychotherapie, Heilbehelfe wie Zahnersatz, Sehbehelfe, Hörgeräte, Prothesen, Gehbehelfe, ...). Nicht berücksichtigt werden können die Kosten für die Vorbeugung von Krankheiten.

BEHINDERUNG

Im Steuerrecht gibt es eine eigene Definition für Behinderung. Mit Behinderung ist im Sinne der Einkommensteuer gemeint, dass die Erwerbsfähigkeit um mehr als 25% gemindert ist. Liegt so eine Minderung der Erwerbsfähigkeit vor, so gibt es Freibeträge, die vom Jahreseinkommen abgezogen werden und so das steuerpflichtige Einkommen reduzieren. Zusätzlich werden von den sonstigen finanziellen Belastungen für Heilbehandlungen und Hilfsmittel keine Selbstbehalte mehr eingefordert.

Diese Minderung der Erwerbsfähigkeit ist allerdings nachzuweisen. Für den Nachweis ist seit neuestem nicht mehr der Amtsarzt, sondern das Bundessozialamt zuständig. Auf Antrag

kheit und Behinderung in der Einkommensteuer

stellt das Bundessozialamt einen Behindertenpass aus, sofern die Minderung der Erwerbsfähigkeit mehr als 50% beträgt. Liegt die Minderung der Erwerbsfähigkeit unter 50%, so wird der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses zwar abgewiesen, trotzdem hat das Bundessozialamt den Grad der Behinderung bescheidmäßig mitzuteilen.

Diese Feststellung des Grades der Behinderung genügt den steuerlichen Kriterien, und es kann ein Freibetrag geltend gemacht werden.

Eine Ausnahme stellt der Bezug von Pflegegeld dar. Wird Pflegegeld bezogen, ist das Vorliegen einer Behinderung nicht mehr nachzuweisen. Allerdings kann dann auch nicht der Freibetrag für die Minderung der Erwerbsfähigkeit geltend gemacht werden.

Für spezielle Krankheiten, die zu einer Behinderung geführt haben, gibt es noch zusätzliche Freibeträge (diese werden nicht auf das Pflegegeld angerechnet), wie der Freibetrag für eine notwendige Krankendiätverpflegung und der Freibetrag für die Kfz-Kosten aufgrund einer Gehbehinderung.

Neben diesen Freibeträgen können noch sämtliche Ausgaben für Heilbehandlungen und für Hilfsmittel vom Jahreseinkommen abgezogen werden und das ohne Selbstbehalt.

Auch das Pflegegeld wird nicht auf diese Ausgaben angerechnet.

UNTERBRINGUNGSKOSTEN IN EINEM ALTERS- UND PFLEGEHEIM

Eine Unterbringung aus Altersgründen ist nicht außergewöhnlich, da das Alter jeden von uns



trifft, eine Unterbringung aufgrund einer Pflegebedürftigkeit aber schon.

Bereits ab der Pflegestufe I können Unterbringungskosten in einem Alters- und Pflegeheim steuermindernd als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden. Liegt zudem eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mehr als 25% vor, so können die Aufwendungen ohne Selbstbehalt geltend gemacht werden. Der Bezug von Pflegegeld wird auf die Unterbringungskosten angerechnet.

Auch die Angehörigen, soweit sie unterhaltspflichtig sind,

können die Unterbringungskosten als außergewöhnliche Belastung geltend machen, allerdings mit Berücksichtigung eines Selbstbehaltes.

HAUSGEHILFIN

Bedarf eine alleinstehende Person wegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit einer Betreuung, so sind diese Kosten ebenfalls abzugsfähig.

ZUSAMMENFASSUNG

Es empfiehlt sich also, insbesondere im Alter, jedenfalls beim Bundessozialamt einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu stellen und sämtliche Belege für Heilbehandlungen, für Hilfsmittel, für Unterbringungskosten und für Betreuungskosten zu sammeln.

Geltend gemacht werden diese Kosten im Rahmen der Arbeitnehmerveranlagung.

Die Formulare können unter der Internetadresse www.bmf.gv.at/Formulare heruntergeladen werden. Bei Rückfragen stehen wir natürlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Penz und Pfanner
Steuerberatungs- und
Wirtschaftstreuhand GmbH,
Badgasse 8c, 6971 Hard

Tel. 05574/85293

Mobil: 0650/8529310

E-mail: susanne.penz@penz-pfanner.at

„Das Gesunde und Lebendige“ fördern, der Lebensfreude einen Platz geben!



*Yvonne Rauch,
Systemische Einzel-,
Paar- und Familien-
therapeutin*

DER MENSCH ALS SOZIALES WESEN

Ein Mensch wird hineingeboren in eine Familie und ein ganzes soziales Gefüge rundherum. Als Kinder lernen wir mit diesen Strukturen, Normen, Regeln und Werten umzugehen. Durch den Alltagskontakt findet ein reger Austausch mit vielen verschiedenen Menschen statt. Wir entwickeln uns im Kontakt und im Spiegel unserer Bezugspersonen. Zuerst innerhalb der Familie und Verwandtschaft, dann in Kindergarten, Schule und Freundeskreis, später am Arbeitsplatz und in anderen sozialen Bezügen wie Vereine, Gruppen, usw.

Gerade durch diesen Austausch mit den verschiedensten Menschen in den vielen verschiedenen Bezugs-Systemen entwickeln wir unsere eigene Identität, unseren Selbstwert und finden so unseren Platz in der Familie, der erweiterten Familie, in der Gesellschaft, im größeren Ganzen.

Wird ein Mensch pflegebedürftig, so wird er aus all diesen sozialen Bezügen herausgerissen. Er verliert weitgehend die

Möglichkeit, am sozialen Leben außer Haus teilzunehmen, d.h., das normale soziale Gefüge, das sich ein Mensch aufgebaut und in dem er sich jahrelang bewegt hat, zerbricht - manchmal mit einem Schlag, manchmal schleichend.

Auch in der betroffenen Familie selber kommt das Gleichgewicht ins Wanken. Aus systemischer Sicht kann man sagen, wenn bei einem Familienmitglied eine gravierende Lebensveränderung eintritt, so beeinflusst das auch das Leben der anderen Familienmitglieder.

Es verändern sich die Grundstrukturen und Aufgaben in der Familie; daher muss jedes Familienmitglied in gewisser Weise seinen Platz neu finden.

Dazu kommt, dass auch die

Freunde und Bekannten oft große Scheu haben, mit einem chronisch kranken Menschen und seiner Familie in Kontakt zu treten, denn Pflegebedürftigkeit und Behinderung sind in unserer Gesellschaft immer mehr ein Tabu-Thema. Dementsprechend ist der Betroffene weitgehend abgeschnitten von belebenden Außenimpulsen, fühlt sich dadurch oft sehr einsam und ist vor allem in seiner emotionalen, geistigen und oft auch spirituellen Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeit stark eingeschränkt. Seine Identität und sein Selbstwert sind dadurch gefährdet.

Häufig folgt daraus Rückzug und Resignation und dementsprechend auch in gewisser Weise ein Abbau der geistigen, seelischen und körperlichen Gesund-



heit - der Lebendigkeit - neben den körperlichen Einschränkungen ein zusätzlicher massiver Verlust an Lebensqualität.

Auch für die Pflegenden ist so ein Schicksalsschlag ein massiver Einschnitt in ihre Lebenszusammenhänge. Auch sie werden durch die Umstände der Pflege häufig massiv eingeschränkt, sei es dadurch, dass sie ihre Arbeitsstelle aufgeben, oder einfach weil sie zeitlich und energiemäßig so stark beansprucht sind, dass es nicht mehr möglich ist, ihre eigenen Lebensstrukturen und Außenkontakte oder Hobbys regelmäßig zu pflegen. So entsteht die Situation, dass sich innerhalb eines Familiensystems mit einem pflegebedürftigen Menschen oft alles nur noch um den Kranken, die Krankheit oder Behinderung und um das mögliche Sterben dreht.

Das Leid und die Belastungen stehen im Vordergrund des Lebensalltags. Es bleibt wenig Raum für Lebensfreude und Normalität.

LEID UND LEBENSFREUDE

SCHLIESSEN SICH NICHT AUS
Ganz im Gegenteil, sie sind zwei Polaritäten, die beide zum Leben gehören.

Wie wohltuend und entlastend kann es doch für den Kranken und die Angehörigen sein, wenn

gerade in einer besonders belastenden und leidvollen Zeit auch die Lebensfreude ihren Platz haben darf.

- Lassen Sie die Lebensfreude in Ihr Haus. Bei allem Leid gibt es noch immer tausend schöne Kleinigkeiten und freudige Momente im Alltag. Richten Sie das Augenmerk auf das Freudige, Leichte anstatt immer nur auf das Schwere - zu Ihrem eigenen Wohl und das Ihrer Familie und zum Wohl des Kranken!
- Versuchen Sie die sozialen Kontakte für den Pflegebedürftigen möglichst zahlreich aufrechtzuerhalten: gehen Sie so viel wie möglich mit dem Kranken aus dem Haus, in die Natur, ins Dorf, zu Verwandten, Bekannten, in die Kirche, zu Veranstaltungen.... usw.
- Wenn das nicht mehr möglich ist, laden Sie Freunde und Bekannte ein. Organisieren Sie z.B. fixe Nachmittage, wo jeweils eine Person zu Besuch kommt, um sich dem Kranken zu widmen. Nutzen Sie dann diese Zeit, um etwas für sich selbst zu tun oder eigene Kontakte zu pflegen.
- Beziehen Sie so viele Personen wie möglich in die Pflege mit ein. Nutzen Sie neben professioneller Hilfe von Krankenpflegeverein und anderen Unterstützungsangeboten auch die private Ebene. Meist gibt es in der erweiterten Ver-

wandtschaft, Bekanntschaft oder Nachbarschaft Menschen, die gerne bereit sind, einen kleinen Teil der Betreuung mit zu übernehmen. Bitten Sie um Mithilfe. Im Team arbeitet es sich leichter! Es gibt Entlastung und Abwechslung!

- Gestalten Sie den Alltag von Anfang an so „normal“ wie möglich. Das Familienleben darf und soll in seinen gesunden Strukturen weitergehen. Lassen Sie die Kinder zu den Kranken. Sie bringen Lebensfreude in den Raum und können dabei auch selber ganz viel über das Leben lernen.
- Feiern Sie Feste und beziehen Sie den Kranken dabei mit ein. So kann er seine Würde als vollwertiger Teil dieser Gesellschaft behalten, wird gesehen und wichtig genommen.
- Sorgen Sie gut für Ihr persönliches Wohlbefinden. Dazu gehören eigene Außenkontakte, Hobbys und auch genügend Abstand zwischendurch. Die „gesunden Impulse“ von außen können sehr befruchtend für Sie selber und für den Kranken sein. Nehmen Sie regelmäßig Auszeit von der Pflege. Sie werden wieder neue Energie mit hereinbringen.

NUR WENN ES IHNEN UND IHRER FAMILIE GUT GEHT, KANN SICH AUCH DER PFLEGEBEDÜRFTIGE MENSCH BEI IHNEN WOHLFÜHLEN!

Entspannung - Erholung

VON DER PFLEGE EINES KRANKEN MENSCHEN

Die Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen wird meist zusätzlich zur herkömmlichen Arbeit in der Landwirtschaft erledigt. Doppelbelastung führt oft zu körperlicher und psychischer Erschöpfung.

Um neue Kraft und Energie für diese Aufgabe tanken zu können, bietet die Sozialversiche-

rungsanstalt der Bauern (SVB) die Teilnahme an einem

Erholungsaufenthalt für Pflegenden Angehörige vom 12.11. bis 26.11.2005

im Bildungshaus Bezaun an.

ALS VORAUSSETZUNGEN GELTEN

- die/der Pflegebedürftige bezieht Pflegegeld
 - die Pflegeperson ist kranken- und/oder pensionsversichert nach dem Bauernsozialversicherungsgesetz (BSVG).
- Trauen Sie sich rechtzeitig, mit



Ihren Angehörigen wegen der Übernahme der Pflege für die Dauer des Erholungsaufenthaltes zu reden und so eine Zeit der Erholung für sich zu gewinnen!

Für weitere Fragen bzw. für eine evtl. Anmeldung steht Ihnen Frau Renate Böhler (05574/4924 Durchwahl 7612) gerne zur Verfügung.

Wie haben wir das bloß überlebt?



Eva Kollmann

2005 ist ein Gedenk- und Gedankenjahr, was uns in den Medien und bei den verschiedensten Veranstaltungen vor Augen geführt und in Erinnerung gerufen wird. Es sind nicht irgendwelche Gedenktage, die sich heuer zum 60., 50. und 10. Mal jähren, sondern für Europa und besonders für unser Land äußerst bedeutsame und geschichtsträchtige.

Die Erinnerung an 1945, an die letzten schrecklichen Kriegsmomente und an das Ende des Weltkrieges, ist sicher bei den meisten von uns eine etwas zwiespältige. Als Deutschland am 8. Mai kapitulierte, kam kaum richtige Freude auf - zu verzweifelt, traurig, hungrig, entwurzelt und zutiefst orientierungslos waren die meisten Menschen in Europa.

Erleichterung - ja: denn ein unmenschliches Regime, das für den Tod von Millionen unschuldiger Menschen verantwortlich war, hatte aufgehört zu existieren. Somit war der Weg frei für

einen Neubeginn. Die Alliierten kamen nach Österreich als Befreier und Besatzer. Alle, die 1945 und die folgenden Jahre bewusst miterlebten, haben beide Seiten der Medaille kennen gelernt.

Wie haben wir, die heute noch leben, das alles eigentlich überlebt?

- Wieso wurde uns während der Bombenangriffe das Glück zuteil, nicht verschüttet, verbrannt, getötet zu werden?
- Wieso hat sich doch noch irgendwo jemand gefunden, der uns etwas Essbares gab und uns

dadurch vor dem Verhungern bewahrte?

- *Wieso wurden wir - wenn wir in der russischen Besatzungszone lebten - nicht verschleppt, vergewaltigt, erschossen?*
- *Wieso überlebten Soldaten den Krieg, Regimegegner den Terror, KZ - und Gefängnisinsassen das Inferno, das ihnen die Henker und Helfer des 3. Reiches bereiteteten?*
- *Wieso sind wir trotz massiver physischer und psychischer Entbehrungen halbwegs normal geblieben?*

War es pures Glück, dass wir all die Schrecken überlebten, war es unser enormer Lebens- und Überlebenswille, war es ein gütiger Gott, der uns auch in äußerster Not beschützte und nicht im Stich ließ?

Wir haben überlebt - aber so viele Millionen nicht, die auch das Recht auf Wahrung ihrer Menschenwürde, ein bisschen Glück und - nach menschlichem Ermessen - eine längere Spanne Leben gehabt hätten.

Nach dem Krieg kämpften wir ums blanke Überleben. Die Suche nach verloren gegangenen Angehörigen, nach Essbarem, Heizbarem und einem Dach über dem Kopf bestimmte unseren Alltag.

Langsam arrangierten wir uns mit der Realität und unserem

Schicksal, wurden Meister im Improvisieren und zeigten ungeheuren Erfindungsgeist. Unsere Leidenschaft war beinahe grenzenlos und ermöglichte uns letztlich das Überleben.

Der 15. Mai 1955, an dem der Staatsvertrag unterzeichnet wurde, der Österreich seine Unabhängigkeit und Freiheit zurückgab, war dagegen ein wirklicher Freudentag. Auch wenn noch sehr vieles im Argen lag, die Trümmer um uns und in uns noch lange nicht alle beseitigt waren, so war dieser Tag mit dem legendären Satz des Außenministers Leopold Figl „ÖSTERREICH IST FREI!“ der Beginn einer neuen Ära der Hoffnung, des Optimismus, eines neuen österreichischen Selbstbewusstseins und des Aufbruchs in eine bessere Zukunft. Viele, die

damals vor dem Belvedere in Wien standen, erinnerten sich vielleicht an die Ansprache Figls, die er als Bundeskanzler zu Weihnachten 1945 an die Österreicher richtete, in der er unter anderem sagte: „Ich kann euch nur bitten: Glaubt an dieses Österreich!“

Die Menschen haben geglaubt, sie haben gehofft, haben Widerstände jeglicher Art überwunden und mit der Bewältigung der Vergangenheit begonnen. Die Geschichte der 2. Republik ist eine Erfolgsstory sondergleichen, auch wenn wir das recht oft nicht wahrhaben wollen, weil wir uns mit Meckern und Raunzen leichter tun als mit Anerkennen und Loben.

Auch das Ereignis des Jahres



1995 weckte in den Menschen zwiespältige Gefühle: der Beitritt zur EU. Die Freude bei „Mr. EU“ - Außenminister Alois Mock - und seiner Staatssekretärin Brigitte Ederer war ehrlich und beinahe überschwänglich, die Österreicher blieben distanziert euphorisch und ein bisschen skeptisch. Aber wir haben auch den Beitritt zur EU, die berüchtigten und ungerechtfertigten Sanktionen, die Teuerung, die Querelen, die Skandale überlebt.

Zehn Jahre sind seither vergangen, die Euphorie ist geringer, der Zweifel größer geworden, einiges hat sich als positiv,

manches als negativ herausgestellt.

Aber wir leben noch, die meisten von uns gar nicht so schlecht, denken aber vielleicht manchmal sehnsüchtig zumindest an unsere Schillinge und Groschen zurück.

Die Überlebenden der Schrecken und Gräueltaten des 20. Jahrhunderts sind wahre Überlebenskünstler gewesen. Sie haben Strategien entwickelt, um aus der Not eine Tugend, aus Nichts Etwas, aus einem Beinahe-Tod wieder Leben zu machen.

Was aber noch wichtiger ist: sie haben aus dem Schmerz und den

unendlichen Leiden keinen Hass, sondern Verzeihen und Vergeben entstehen lassen, aber sich gegen das Vergessen gewehrt.

So sind diese Gedenkjahre auch Gedankenjahre: wir sollten die Gedanken an Schuld und Sühne, an Reue und Wiedergutmachung nicht verdrängen. Wir sollten die Erinnerung an alles, was geschehen ist, wach halten, damit in allen, die überlebt haben oder die alles nur vom „Hören-Sagen“ kennen, die Bereitschaft zu Gemeinsamkeit und Frieden wächst und gestärkt wird. Dann werden wir und Österreich auch noch alles andere überleben.

Vorsorge.
„Ich bin fit
für meine
Zukunft.“



Der beste Zeitpunkt, sich fit zu machen, ist immer jetzt. Besonders wenn es um's Veranlagen und Vorsorgen geht. Schließlich weiß man nie, was die Zukunft bringt. Nur soviel ist sicher: Wir von der Volksbank haben die besten Fitnessprogramme für Ihre Vorsorge und Geldanlage.

DAMIT SIE SO SEIN KÖNNEN
WIE SIE SIND.

www.volksbank.at

 **VOLKSBANK**
VERTRAUEN VERBINDET.

fairtragen

BUNTES LEDER
IN SCHICKEN GRÖSSEN

**WELT
LADEN**

14 MAL IN VORARLBERG

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber
Institut für Gesundheits- und Krankenpflege (IGK)
Bildungshaus Batschuns
Mit Unterstützung der Vbg. Landesregierung

Redaktionsteam
Maria Lackner, IGK
Dagmar Habian, IGK
Angelika Pfitscher, BH Batschuns
Peter Hämmerle, VLR

Redaktionsadresse
IGK, A-6900 Bregenz, Broßwaldengasse 8
Tel. 0043 (0) 5574 / 48 787-0
Fax: 0043 (0) 5574 / 48 787-6
E-mail: andrea.kratzer@igkv.at

Für den Inhalt verantwortlich
Die Herausgeber

Lay-out und Satz
Andrea Kratzer, IGK

Druck
Hecht Druck, Hard

Copyright
Alle Rechte vorbehalten, Copyright ©
Nachdruck, auch auszugsweise,
nur mit Genehmigung des Redaktionsteams.

Bildquellennachweis
Nikolaus Walter, Feldkirch

„daSein“ erscheint viermal im Jahr

Auflage: 4.700 Stück

Bezugsbedingungen

Abo Preis	Einzelpreis
Inland: € 9,30	Inland: € 3,10
Ausland: € 12,40	Ausland: € 3,70

Institutionsrabatt

Bei Abnahme von mind. 5 Abos - 10%
Bei Abnahme von mind. 10 Abos - 20%
Die Preise beinhalten MwSt. und Versandkosten.

Bestellungen

Siehe Redaktionsadresse

Konto

Hypo Bank Bregenz, BLZ 58.000
Konto Nr. 10376407018

Die Inhalte wurden gewissenhaft recherchiert,
die Redaktion übernimmt jedoch keine Haftung.
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht
unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

MEDIENINHABER



MIT UNTERSTÜTZUNG VON:



BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT
GENERATIONEN UND
KONSUMENTENSCHUTZ

*Wir halten an unseren Gefühlen fest,
sammeln Ressentiments und Beweise gegen die Menschen,
die wir lieben.*

*Wenn wir an vergangenen Verletzungen festhalten,
haben wir nicht mehr die Absicht,
diese Menschen zu lieben.*

*Statt diese unerfreulichen Gefühle festzuhalten,
müssen wir lernen, „Au“ zu sagen, wenn man uns weh tut,
und zu dem Menschen, der uns weh getan hat.*

Dann können wir weiter gehen.

*Elisabeth Kübler-Ross
(aus dem Buch „Warum das Leben kostbar ist“)*

VORSCHAU • ATEM

WERDEN AUCH SIE ABONNENT DER ZEITSCHRIFT „DASEIN“!

Bitte füllen Sie die untenstehende Allonge aus und senden Sie diese in einem Kuvert an die Redaktionsadresse: IGK, Redaktion „daSein“, Broßwaldengasse 8, 6900 Bregenz.

Herzlichen Dank - das Redaktionsteam!

Ja, ich habe Interesse und

- abonniere die Zeitschrift „daSein“
- abonniere Abonnements der Zeitschrift „daSein“ (Institutionsrabatt).

Ich werde

- ordentliches Mitglied (gelernte Pflegepersonen - Mitgliedsbeitrag € 49,20 pro Jahr)
- außerordentliches Mitglied (Pfleger Angehörige, Interessierte - Mitgliedsbeitrag € 14,40 pro Jahr) des IGK und abonniere „daSein“ zum Mitgliederpreis von € 5,50 (Ausland: € 7,70).

Name/Institution: _____

Geb.-Datum: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Telefon / Fax / E-mail: _____

Zahlungswunsch für den Beitrag:
Bank: _____

Zahlschein
Bankleitzahl: _____

Bankeinzug
Kontonummer: _____

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für Dokumentationszwecke vom IGK verwendet werden!

Datum: _____

Unterschrift: _____



Hecht Druck Hard

www.hechtdruck.at

Schön,
dass jemand da ist!



Ist es nicht ein gutes Gefühl, sich in sicheren Händen zu wissen? Nach einem Aufenthalt im Krankenhaus, während die Angehörigen Urlaub machen oder einfach für ein paar Wochen Kraft tanken – mit unserer **Kurzzeit- und Urlaubspflege**. Auf uns können Sie sich verlassen. Wir gehen mit Ihnen Hand in Hand durchs Alter. **Schön, Geborgenheit zu erfahren!**

SENIOREN RESIDENZ
MARTINSBRUNNEN
DORNBIERN

Schön, daheim zu sein!

Eisengasse 10 • 6850 Dornbirn
Telefon: 05572/38 48 • Telefax: 05572/53 552
martinsbrunnen@humanocare.at
www.seniorenresidenz.at



Hard Consulting (Sbg.)

HARD CONSULTING / Sbg.



ab € 1.137,50 pro Monat

„Eine Senioren Residenz – kann ich mir das leisten?“

Sicher! Sie haben Ihr Leben lang hart gearbeitet. Jetzt ist es an der Zeit, dass Sie an sich selbst denken. Die Senioren Residenz versteht sich als Schnittpunkt zwischen Geselligkeit und Gesundheit, zwischen Geborgenheit und Lebensfreude. **Bringen Sie Leben in Ihr Leben.**

SENIOREN RESIDENZ
MARTINSBRUNNEN
DORNBIERN

Schön, daheim zu sein!

Eisengasse 10 • 6850 Dornbirn
Telefon: 05572/38 48 • Telefax: 05572/53 552
martinsbrunnen@humanocare.at
www.seniorenresidenz.at

